EL MOLINETE

Boletín electrónico de novedades del Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil

FUNDASAMIN

Febrero 2023

Nro. 23

Directoras: Dra. María Elina Serra

Lic. Esp. Rose Mari Soria

FUNDASAMIN Honduras 4160-CABA-Argentina

docencia@fundasamin.org.ar

Registro Propiedad Intelectual RL-2020-61549599

EL MOLINETE

Nuestro programa, pionero en Argentina en su género y en línea con la misión de FUNDASAMIN de promover cuidados para la salud basados en la mejor evidencia científica disponible, tiene por objetivos:

- *Acercar a la comunidad de cuidadores, personal auxiliar, docentes y directivos de centros de cuidado para niños de 45 días a 5 años medidas básicas de prevención en salud en la infancia.*
- *Contribuir con la difusión e implementación de medidas de prevención en los centros de cuidado infantil y sus comunidades, enfatizando el rol del centro de cuidado como institución promotora de la salud en la infancia.*
- *Motivar en los decisores la puesta en marcha de mecanismos que fomenten y regulen la prevención y promoción de salud en los centros de cuidado infantil.*

PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN SALUD PARA CENTROS DE CUIDADO INFANTIL

FUNDASAMIN
Fundación para la Salud Materno Infantil

En este número:

Interculturalidad y crianzas

Por María Cristina Malerba

¿Las enfermedades antiguas pueden resurgir? El ejemplo de la polio

Por Rose Mari Soria

Los contenidos vertidos en los artículos son responsabilidad de los autores. Los puntos de vista expresados no necesariamente representan la opinión de la dirección de este boletín. Se autoriza la reproducción de los contenidos a condición de citar la fuente.

Interculturalidad y crianzas

Por María Cristina Malerba
Licenciada en Enfermería
FUNDASAMIN
Contacto: crismalerba@gmail.com

En este artículo se expone la necesidad de que los profesionales de la salud, educadores y cuidadores, en contacto con niños pequeños, reflexionen sobre el concepto de que no hay una única forma de criar y así desarrollar su capacidad de respeto a las familias que no han elegido las mismas opciones que las propias en términos de cultura.

Actualmente, las zonas urbanas se constituyen en centros de migración tanto interna como de diferentes países. Los procesos de globalización llevaron al aumento de la movilidad de las personas, dando lugar muchas veces a discursos xenófobos o racistas, que circulan socialmente y se replican dentro de los servicios de salud y educación.

En este contexto, transcurren las vidas de las infancias; niños que se trasladaron desde su lugar de origen con su familia o bien que han nacido después que sus padres se instalaron en la ciudad.

Al hablar del criar en ámbitos interculturales, la evidencia refiere que lo adecuado es hablar en plural, de "crianzas" y de "infancias" que se insertan en modalidades de cuidado de la comunidad de la que proviene su núcleo familiar primario. Cada grupo social trae consigo diversas prácticas de crianza, particulares formas de relacionarse y de interpretar las necesidades infantiles con diferentes significados[1].

Esto lleva a pensar que la pediatría occidental excluye a las niñeces del marco histórico y cultural para considerar una infancia única y universal, y enseña prácticas de puericultura que no consideran o que excluyen otras formas de cuidado, como las indígenas, y las de las clases populares por considerarlas portadoras de mitos o por supersticiosas y atrasadas.

Un aspecto fundamental es que quienes han pasado años de educación formal y ejercen funciones de servicio (salud, educación, cuidado…) tienden a resolver los problemas recurriendo a los modelos ideales con verdades universales que no tienen en cuenta distintas miradas del mundo o cosmovisiones. Esto implica que, a pesar de las buenas intenciones de los profesionales actuantes, las personas migrantes, tanto de pueblos originarios, de países limítrofes como de países lejanos, carecen de condiciones de igualdad esencial para intercambiar, expresar y confrontar con quienes toman las decisiones que les conciernen. Esto es especialmente notable en la relación desigual entre culturas académicas y culturas populares, que sobreviven ocultando sus prácticas frente a las indicaciones profesionales.

A su vez, el niño no es un receptor pasivo de las enseñanzas de los adultos de su hogar, si no, que de forma dinámica se constituye en un verdadero nexo entre la institución y los saberes de su familia. De esta manera aportará naturalmente vivencias aprendidas en

su socialización, como por ejemplo la lengua, produciendo de forma activa y recíproca cultura y favoreciendo la interacción entre otros entornos sociales y su familia.[2]

Hablar de interculturalidad es también hablar de diversidad. En los últimos años, la estructura familiar clásica de una pareja heterosexual, conviviente, con hijos biológicos en la que el varón es proveedor y la madre referente de la crianza, cambió. Un gran número de niños que llegan a los centros de cuidado y de salud es criado por familias que no coinciden con el modelo de la familia tradicional; habrá parejas homoparentales, padres o madres solas, parejas trans, padres adoptivos, padres que no tienen un vínculo biológico con el hijo. Adaptarse a estos cambios sociales en el seno de las instituciones, constituye todo un desafío que requiere flexibilidad y ejercicio del respeto de la otredad. La evidencia refiere que la estructura familiar no se relaciona con la salud y bienestar de los niños, en tanto se pueda proveer a los hijos del cumplimiento de las necesidades básicas, un buen ambiente libre de conflicto y cuidado de calidad.[2]

Según Colángelo (2020), mientras la pediatría occidental promueve la responsabilidad de la crianza en los padres, en el seno del hogar, guiada por especialistas, médicos, puericultoras, maestros, los niños provenientes de culturas diversas, constituyen un eslabón que enlaza generaciones y pertenecen a la comunidad tanto como a sus padres[3]. Esta es la razón de la importancia de las intervenciones de abuelas, tías y comadres en las decisiones de los padres, aspecto que debería incorporarse en el cuidado institucional para abordar los problemas ligados a la crianza y la salud. Las parejas jóvenes reciben mensajes muchas veces contradictorios entre los consejos de sus familias y los de los profesionales.

El bilingüismo de estos niños es uno de los puntos importantes a contemplar, por cuanto se suele hacer una interpretación errónea de las dificultades que presentan, abordándolas como patologías que requieren tratamiento mientras que un conocimiento y enfoque intercultural podría evitar. Hablar en lengua materna es un hecho social, una afirmación de identidad de la persona como parte de un grupo de referencia.[4]

Cuando se habla de la experiencia intercultural, es tentador para un profesional sensible, hablar en nombre de los “otros”, y decidir en una práctica paternalista bienintencionada, por ese otro a quienes raramente se le da voz. No se plantea diálogo entre culturas. Trabajar en la interculturalidad implica ver en el otro a un interlocutor válido, aunque no se coincida, pero con quien es posible intercambiar saberes y aún discutir, sin paternalismos si no a la par.

Algunas ideas para el trabajo intercultural en espacios de cuidado infantil

- Desarrollar un conjunto de habilidades básicas que permita abordar cada encuentro con una persona o familia, con sensibilidad, mente abierta y disposición para comprender y aprender. Siempre escuchar primero.
- Tener claro que la elección que un profesional hace sobre su modalidad de atención y comunicación, se basan en su propia cultura (mirarse sin mirar al otro).
- Brindar atención sin estereotipos. Se tiende a aplicar estereotipos a personas que no pertenecen al grupo social propio para ahorrarse el tiempo y el esfuerzo de escuchar a la persona.
- Los profesionales suelen compartir visiones normativas basadas en la evidencia científica,

pero en este caso es necesario aceptar la validez empírica de conocimientos y experiencias que no pasaron por la instancia de investigación (el mal de ojo, el empacho, el susto, son los más frecuentes).

- Promover la capacidad de construir repertorios comunicativos diversos, necesarios para coexistir en ámbitos multiculturales[1].

No hay recetas entonces para establecer prácticas interculturales en crianzas. El vínculo entre culturas adopta formas diferentes según los contextos; lugar, grupo, gestiones institucionales y macropolítica.

Requiere vigilancia y límites hacia el propio poder que se ejerce sobre los usuarios y sin renunciar a miradas o análisis propios, procurar acompañar y promover los procesos de integración de las familias y sus hijos.

Es necesario un compromiso ético-práctico para construir reglas y dispositivos que aseguren condiciones de igualdad esencial para intercambiar y expresarse sin temor.

Hay diversas opciones que se abren para educar y cuidar si se mira más allá frente a la pluralidad de modos de criar a los niños que puede presentarse. En este artículo se intentó alentar a los lectores a entender la diversidad cultural como condición, atributo y riqueza, que habilita un reconocimiento del otro.

Referencias:

1 Mansutti A, Rodríguez B, Mendoza Carmona J y col. Antropología para la Educación: Itinerarios epistemológicos y derivas interdisciplinares. 1° Ed. Universidad Nacional de Educación del Ecuador- UNAE, 2020.

2 Oudhof H, Mercado A, Robles E. Cultura, diversidad familiar y su efecto en la crianza de los hijos. Estudios sobre las Culturas Contemporáneas, 2019; vol. XIV, 48: 65-84. [Consultado el 28/01/23].Disponible: https://www.redalyc.org/jatsRepo/316/31657676005/html/index.html#redalyc_31657676005_ref26

3 Colángelo M. Crianza infantil y diversidad cultural. Aportes de la antropología a la práctica pediátrica. Arch Argent Pediatr 2020;118(4):379-383

4 Soria A. Interculturalidad y educación en Argentina: los alcances del reconocimiento. Revista Andamios 2010; 7, (13): 167-18

¿Las enfermedades antiguas pueden resurgir? El ejemplo de la polio

Por Rose Mari Soria
Licenciada en Enfermería. Magister en Metodología de la Investigación
Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil. FUNDASAMIN
Contacto: rmsoria@fundasamin.org

En la actualidad hay reportes acerca de la reaparición de algunas enfermedades en el mundo que en un pasado no tan lejano causaron epidemias y graves consecuencias para la salud pública, entre ellas alta tasa de discapacidad y mortalidad. La primera pregunta que surge es ¿qué condiciones hacen propicio el resurgimiento de estas enfermedades que se consideraban erradicadas? Y la segunda es ¿qué podemos hacer para prevenirlas? A través de este artículo la propuesta es orientar a posibles respuestas y para ello tomaremos como ejemplo la poliomielitis, comúnmente conocida como polio.

La poliomielitis es una enfermedad infecciosa causada por un virus, el poliovirus, es muy contagiosa y se propaga fácilmente de persona a persona, por contacto con materia fecal, saliva o gotas respiratorias de alguien infectado y por la ingesta de alimentos o de agua contaminada. El virus ingresa a través de la boca y se expulsa en la materia fecal, suele estar en la garganta de quienes se infectan durante una o dos semanas y la eliminación a través de la materia fecal dura de tres a seis semanas aún en quienes hayan estado asintomáticos. Afecta a los niños y niñas menores de cinco años y a los adultos que no han sido vacunados. Si bien el 70% de los infectados cursan asintomáticos, hay signos y síntomas inespecíficos que pueden presentar quienes la padecen, que son compatibles con los de la gripe: fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, náuseas, vómitos, fatiga, la cual en los niños y niñas se manifiesta con un cambio de actitud en las actividades cotidianas como el juego, la alimentación y el sueño. Un porcentaje de los afectados (entre el 1 y el 5%) desarrollan meningitis como consecuencia de la enfermedad y un porcentaje menor (aprox. 1 en 200 casos) desarrollan la enfermedad con debilidad muscular o parálisis de los músculos de miembros inferiores, superiores y en los que posibilitan el habla, la deglución y la respiración.

Se puede inferir fácilmente la gravedad de la enfermedad y el impacto en la salud pública de su circulación, dado que no existe actualmente tratamiento específico para la poliomielitis ni cura para la parálisis provocada por la misma. Sin embargo, como para todas las enfermedades para las cuales que existe vacuna, en el caso de la polio, la vacunación completa y oportuna es la mejor forma de prevención.

La vacunación en la infancia previene la enfermedad a lo largo de la vida y solamente se recomienda un refuerzo de vacunación en los adultos que van a viajar a lugares donde el virus tiene una circulación habitual permanente, que es lo que se denomina enfermedad endémica. El calendario nacional de vacunación de la República Argentina establece vacunar a niños y niñas con una dosis de vacuna antipoliomielítica a los 2, 4 y 6

meses y un refuerzo a los 5 años previo al ingreso escolar. Los adultos que no han sido vacunados durante la infancia deben vacunarse.

La OMS ha declarado que tres enfermedades bien diferentes y de distinto origen como el COVID-19, la viruela del mono y la poliomielitis son emergencias de salud pública de interés internacional.

En 1995 América del Sur fue declarada libre de polio, el último caso autóctono fue en 1991 en Perú y en Argentina se registró el último caso en 1984 en la provincia de Salta. El resurgimiento mundial de enfermedades como la polio no tienen una única causa, por el contrario responde a un conjunto de situaciones de diverso origen, que han conducido al incremento de casos por trasmisión, entre ellas se destacan: el aumento de la pobreza a nivel global que conlleva a precarias condiciones de vida, el cambio climático, las migraciones, las tendencias sociales en salud como el movimiento anti vacunas, la crisis de los sistemas sanitarios y la disminución de vacunación y controles de salud derivados de la situación de pandemia. Resulta difícil pensar en términos sencillos y a corto plazo como resolver problemas de tal magnitud, pero sí es racional pensar en fomentar y ampliar el alcance de estrategias sencillas y de probada eficacia como es la vacunación.

Desde el CCI, es imprescindible la promoción de la vacunación de niños y niñas como medida de prevención y la educación a las familias fomentando esta estrategia, así como los hábitos que favorecen a una comunidad saludable. Para ello los directivos y el personal del CCI necesitan mantenerse informados, desde fuentes confiables, en las temáticas de salud de la infancia y la situación actual en el mundo que repercute en nuestro medio. Considerando la proximidad del inicio del año lectivo se considera oportuno recordar y difundir el calendario de vacunación actualizado https://bancos.salud.gob.ar/recurso/calendario-nacional-de-vacunacion-2022

A modo de resumen a lo largo del artículo se ha intentado brindar un panorama de lo que es la poliomielitis como enfermedad, las posibles causas del resurgimiento de esta enfermedad en algunos lugares del mundo a pesar de haberse erradicado y fundamentalmente la posibilidad de prevenirla con la vacunación.

Foto: Epidemia de polio en Argentina en los 50. Fuente: Libro Clarín Historia de la fotoarafía

Plan de vacunación por edades

Referencias:

- Bridget M. Kuehn. Noticias de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Los CDC ampliarán las pruebas de poliovirus en aguas residuales. JAMA. 2023; 329(2):116-117.

- Walter K, Malani PN. ¿Qué es la poliomielitis? JAMA. 2022; 328(16):1652.

- Carlson CJ , Albery GF, Merow C, et al. El cambio climático aumenta el riesgo de transmisión viral entre especies. Naturaleza _ 2022; 607(7919):555-562.

- Ministerio de Salud. Calendario Nacional de Vacunación. Información sobre vacunas y el calendario de vacunación. 2022. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas

- UNICEF. El Ministerio de Salud, UNICEF y SAP llaman a sumarse a la campaña nacional de vacunación contra sarampión, rubéola, paperas y polio. 2022. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/el-ministerio-de-salud-unicef-y-sap-llaman-sumarse-la-campania-vacunacion

A partir de ahora vos también podés publicar en El Molinete.

Podés consultar los requisitos en:

https://archive.org/download/instrucciones-para-autores-el-molinete/Instrucciones%20para%20autores%20El%20Molinete.pdf

Suscripción gratuita, entregas bimestrales

¡Ayudanos a ampliar la red!

Si querés que tus contactos también reciban El Molinete

Escribinos a: docencia@fundasamin.org.ar

Facebook del Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil

FUNDASAMIN
Fundación para la Salud Materno Infantil

Tel: 4863-4102 / 4862-9384

Honduras 4160 (1180) C.A.B.A.- Argentina